Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2016–2017 Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

97

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat aanbieders van wijkverpleging nu al op budgetplafonds stuiten* (ingezonden 15 juli 2009).

Antwoord van Staatssecretaris**Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 oktober 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 3165.

Vraag 1
Bent u bekend met het bericht «Aanbieders stuiten nu al op budgetplafond»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Wat vindt u ervan dat de helft van de leden van de brancheorganisatie voor thuiszorg, BTN, aangeeft problemen te hebben met het jaarbudget voor wijkverpleging?

Antwoord 2
Ik betreur het ten zeerste dat er nu al weer discussie is ontstaan over de budgetten voor wijkverpleging. Vooral omdat dit tot onrust bij patiënten kan leiden. Ik vind de continuïteit van zorg van groot belang. Er is in 2016 € 180 miljoen meer beschikbaar gesteld dan in 2015. Ik ga er daarmee van uit dat er voldoende budget voor de wijkverpleging beschikbaar is.

Vraag 3, 4 en 5
Bij hoeveel van deze organisaties dreigt een cliëntenstop?
Bij hoeveel van deze organisaties gaat het om cliëntenstops in de palliatief terminale thuiszorg?
Bij hoeveel van deze organisaties dreigt een wachtlijst te ontstaan?

Antwoord 3, 4 en 5
Ik heb geen zicht op het aantal cliëntenstops dan wel het aantal instellingen waar wachtlijsten dreigen te ontstaan. Voor patiënten kan een patiëntenstop bij een instelling niet tot gevolg hebben dat zij verstoken blijven van zorg. De

[1] Skipr, 13 juli 2016: Aanbieders stuiten nu al op budgetplafond.

ah-tk-20162017-97
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2016

zorgverzekeraar moet voor voldoende toegang tot zorg bij de patiënt in de buurt zorgen, ook als het gaat om palliatief terminale zorg.

Vraag 6
Bij hoeveel van deze organisaties dreigen ontslagen te vallen?

Antwoord 6
Ik beschik niet over informatie over arbeidsplaatsen bij individuele organisaties.

Vraag 7
Bij hoeveel van deze organisaties dreigt faillisement en dus discontinuïteit van zorg te ontstaan?

Antwoord 7
Ik beschik niet over informatie over dreigende faillissementen bij individuele organisaties. Ook bij een faillissement dient de zorgverzekeraar ervoor te zorgen dat er voldoende aanbod is van wijkverpleging in de regio.

Vraag 8
Wat vindt u ervan dat cliënten door zorgverzekeraars worden doorverwezen naar zorgorganisaties waar nog wel ruimte in het budget is? Hoe rijmt u dit met de keuzevrijheid van cliënten?

Antwoord 8
In principe kan iedereen kiezen voor de voorkeurszorgaanbieder. Op het moment dat deze zorgaanbieder het budgetplafond met desbetreffende zorgverzekeraar heeft bereikt kan een aanbieder er niet bij voorbaat van uitgaan dat de zorgverzekeraar deze zorg vergoedt. Er dient in zo'n situatie overleg plaats te vinden met de zorgverzekeraar over mogelijke bijcontractering. Dat proces heeft in 2015 ook plaatsgevonden. De zorgverzekeraar dient hierbij een alternatief aan te bieden wanneer het budgetplafond is bereikt. Het is dus mogelijk dat een cliënt zorg zal ontvangen van een andere aanbieder in de regio.

Vraag 9
Deelt u de mening dat ondanks dat er doelmatiger gewerkt wordt en er minder inzet van zorg is het budget voor de wijkverpleging gewoonweg niet afdoende is?

Antwoord 9
Ik deel deze mening niet. De voorlopige overschrijding van budgettair kader voor de wijkverpleging in 2015 was met 37,7 miljoen euro beperkt en er zijn nog geen tekenen dat er een overschrijdingen van het het kader in 2016 zal plaatsvinden.

Vraag 10
Waarom is bijstelling van de contracten en budgetafspraken niet mogelijk? Wat kan uw rol hierin zijn?

Antwoord 10
Bijstellen van contracten en budgetafspraken is mogelijk, wanneer verzekeraars en aanbieders hier afspraken over maken. Mijn rol is om er op toe te zien dat verzekeraars voldoen aan hun zorgplicht. Daarnaast spreek ik regelmatig met zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars waarin ook de contracteringsperikelen aan de orde komen. Ik heb ook al met zorgverzekeraars en zorgaanbieders afgesproken om vanaf september regionaal periodieke overleggen te beleggen tussen zorginkopers en zorgaanbieders. Deze overleggen hebben als doel om de stand van zaken rond de wijkverpleging in de regio te peilen. Hierbij moet aandacht zijn voor de problemen die er zijn, maar vooral voor hoe we dingen oplossen. De goede voorbeelden zullen hierbij als uitgangspunt worden gehanteerd. Ook de wijkverpleegkundigen zullen hieraan deel nemen, zodat vanuit de praktijk gewerkt wordt aan oplossingen voor de patiënten die zorg nodig hebben.

Vraag 11
Bent u nog steeds van mening dat de megabezuiniging dit jaar van 600 miljoen euro op het budget voor verpleging en verzorging niet van invloed is op de genoemde problematiek? Zo ja, wilt u dit uitgebreid toelichten?

Antwoord 11
Zie mijn antwoord op vraag 8 van het lid Agema (PVV) over het bericht dat de continuïteit van zorg in gedrang komt door krappe budgetten wijkverpleging (2016Z14566).

Vraag 12
Denkt u dit jaar weer te kunnen gokken, nadat u vorig jaar erop gokte dat de zorgaanbieders hun tekorten door de bezuiniging van 400 miljoen euro konden aanvullen vanuit hun reserves? Zo ja, wilt u dit toelichten?.

Antwoord 12
Zie mijn antwoord op vraag 15 van het lid Agema (PVV) over de brandbrief van Actiz over de wijkverpleging (2016Z15106).